



INSTANCIA GENERAL

Modelo R01

Espacio reservado para el sello de registro

A. INTERESADO

N.I.F / C.I.F		Apellidos y nombre, o Razón Social		
Domicilio Fiscal			Correo electrónico	
Cod. Postal	Municipio	Provincia	Teléfono	

B. RESPONSABLE

D.N.I / N.I.F		Apellidos y nombre, o Razón Social		
Domicilio Fiscal			Correo electrónico	
Cod. Postal	Municipio	Provincia	Teléfono	

Si desea que la resolución del recurso se le notifique a una dirección distinta del Domicilio Fiscal declarado en este modelo, indiquenos a cual:



INSTANCIA GENERAL

Modelo R01

EXPONE

Como prueba del anteriormente manifestado, adjunta la siguiente documentación:

Por todo lo cual,

SOLICITA

En caso de solicitar devolución deberá adjuntar recibos originales o fotocopia compulsada por este Organismo de los mismos, así como indicar en las casillas siguientes los datos que se solicitan:

Titular de la cuenta	NIF/CIF:
----------------------	----------

Nombre de la Entidad

I	B	A	N	E	S									
---	---	---	---	---	---	--	--	--	--	--	--	--	--	--

En _____ a _____ de _____ de _____ Fdo: _____